

**JOURNAL OF HEALTH SCIENCE AND PREVENTION**<http://jurnalfpk.uinsby.ac.id/index.php/jhsp>

ISSN 2549-919X (e)

**Determinan Keinginan Penerapan Program KB (Keluarga Berencana) pada Remaja Pria Indonesia di Masa Mendatang*****Determinants of Desire to Implement Family Planning Program in Indonesian Young Men in the Future*****Rani Latifah Filmira, Mohammad Zainal Fatah**

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

rani.latifah.filmira-2016@fkm.unair.ac.idDOI: <http://doi.org/10.29080/jhsp.v4i2.384>

Received: Juni 2020, Accepted: Juli 2020, Published : Agustus 2020

Kata KunciKeinginan
Remaja Pria
Keluarga Berencana
Masa
Mendatang**Abstrak**

Berdasarkan pencapaian program KKBPK pada RPJMN 2015-2019, belum mengalami banyak peningkatan, sehingga pada tahun 2017 pemerintah berupaya mengendalikan jumlah penduduk melalui pembinaan remaja terkait program KB. Penelitian terkait keinginan penerapan program KB pada remaja pria di masa mendatang tergolong sangat jarang. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis determinan yang berhubungan dengan keinginan penerapan program KB pada remaja pria Indonesia di masa mendatang. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Besar sampel penelitian berjumlah 11.459 remaja pria di Indonesia berumur 15-24 tahun dan belum menikah diperoleh menggunakan teknik *multi stage sampling*. Instrumen yang digunakan adalah data sekunder dari SDKI tahun 2017. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Chi Square*. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p* masing-masing variabel yaitu peran keluarga ($p=0,000$), peran petugas kesehatan ($p=0,000$), akses informasi melalui televisi ($p=0,000$), sumber informasi dan konseling ($p=0,000$), pengambilan keputusan ($p=0,213$), dan tempat tinggal ($p=0,000$). Determinan keinginan penerapan program KB pada remaja pria Indonesia di masa mendatang adalah peran keluarga, peran petugas kesehatan, akses informasi melalui televisi, sumber informasi dan konseling, serta tempat tinggal. Diperlukan pendampingan BKKBN atau Dinas Kesehatan dengan melakukan peningkatan KIE terkait program KB pada remaja melalui peran yang diberikan oleh petugas kesehatan, keluarga, dan institusi pendidikan dengan menggunakan media promosi kesehatan. Memunculkan kesadaran remaja untuk mau membicarakan masalah seksual kepada petugas kesehatan melalui PIK R sebagai sumber informasi dan konseling kesehatan reproduksi remaja.

KeywordsDesire
Young Men
Family Planning
Future**Abstract**

Based on the achievements of the KKBPK program in the RPJMN 2015-2019, it has not experienced much improvement, so that in 2017 the government will try to control the population through the development of adolescents related to the family planning program. Research related to the desire to implement family planning programs in young men in the future is classified as very rare. The purpose of this study is to analyze the determinants associated with the desire to implement family planning programs in Indonesian young men in the future. This study was an observational analytic study with a cross-sectional study design. The number of research samples totaling 11,459 male adolescents in Indonesia aged 15-24 years and unmarried were obtained using a multi-stage sampling technique. The instrument used was secondary data from the IDHS 2017. Data analysis was performed using the Chi-Square test. Statistical test results show the *p*-value of each variable, namely the role of the family ($p = 0,000$), the role of health workers ($p = 0,000$), access to information through television ($p = 0,000$), sources of information and counseling ($p = 0,000$), decision making ($p = 0.213$), and residence ($p = 0,000$). Determinants of the desire to implement family planning programs in Indonesian

young men in the future are the role of the family, the role of health workers, access to information through television, sources of information and counseling, as well as residence. BKKBN or Health Service assistance is needed to improve IEC related to family planning programs for adolescents through the roles given by health workers, families, and educational institutions using health promotion media. Raising adolescent awareness to want to discuss sexual problems with health workers through PIK R as a source of information and adolescent reproductive health counseling.

Pendahuluan

Indonesia merupakan negara dengan penduduk terbanyak urutan ke-4 (empat) di dunia yaitu sebanyak 264 jutaan penduduk (1). Jumlah penduduk tersebut akan terus bertambah hingga tahun 2050 diperkirakan mencapai sebanyak 322 jutaan penduduk. Banyaknya penduduk dapat berdampak pada kerusakan lingkungan, kelangkaan sumber daya, kerawanan pangan, kemiskinan, dan konflik sosial (2). Pemerintah telah melakukan upaya pengendalian jumlah penduduk melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 yang di dalamnya terdapat sembilan agenda prioritas atau biasa disebut Nawacita. Nawacita ke-5 berisi meningkatkan kualitas hidup manusia dan masyarakat Indonesia dengan membentuk program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) periode 2015-2019. Berdasarkan RPJMN tahun 2015-2019, pada tahun 2019 target angka kelahiran total (*total fertility rate/TFR*) adalah 2,28 anak per wanita, serta target prevalensi penggunaan kontrasepsi (*contraceptive prevalence ratio/CPR*) adalah 66% (3).

Angka kelahiran total (TFR) di Indonesia tahun 2017 sebesar 2,4 yang berarti masih lebih tinggi daripada target. Angka penggunaan kontrasepsi di Indonesia tahun 2017 pada wanita umur 15-49 tahun yang telah menikah juga masih cukup rendah yaitu 61% (1). Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa BKKBN masih perlu memberikan intervensi agar terjadi penurunan angka kelahiran dan peningkatan penggunaan kontrasepsi melalui implementasi program KB (Keluarga Berencana). Pelaksanaan program KB diarahkan untuk menurunkan tingkat kelahiran berdasarkan dari kesadaran dan tanggungjawab seluruh masyarakat dengan cara memilih metode kontrasepsi secara sukarela (4). Pelayanan KB mengacu pada pendekatan siklus *continuum of care* mulai dari pemberian konseling kesehatan reproduksi kepada remaja dan calon pengantin, konseling KB kepada ibu hamil serta pelayanan KB pasca persalinan dan KB interval kepada PUS (5). Jika melihat pencapaian program KKBPK melalui RPJMN 2015-2019, belum mengalami banyak peningkatan, maka tahun 2017 pemerintah menyusun Rencana Kerja Pemerintah sebagai upaya mengendalikan jumlah penduduk salah satunya melalui pembinaan remaja (2). Pembinaan remaja terkait program KB dilaksanakan melalui Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan Generasi Berencana (GenRe) serta pembinaan kelompok KB untuk remaja tergabung dalam Bina Keluarga Remaja (BKR) sebagai upaya percepatan revitalisasi program KB untuk pencapaian target penurunan TFR (5).

Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, Indonesia sedang mengalami masa bonus demografi yaitu jumlah penduduk usia produktif lebih banyak yaitu 67% dari total populasi. Jumlah penduduk terbanyak didominasi oleh penduduk usia muda yang produktif dan anak-anak. (6). Masa remaja merupakan periode penting untuk kesehatan reproduksi dan pembentukan awal perilaku hidup sehat (7). Pada masa remaja banyak terjadi perubahan dari bentuk dan fungsi tubuh dalam waktu relatif cepat ditandai berkembangnya tanda seks sekunder dan berkembangnya jasmani secara pesat yang menyebabkan remaja secara fisik mampu melakukan fungsi proses reproduksi tetapi belum dapat mempertanggungjawabkan akibat dari proses reproduksi tersebut (8). Masalah kesehatan reproduksi yang sering timbul pada remaja adalah perilaku seks berisiko, kehamilan yang tak diinginkan atau di luar pernikahan, pernikahan dini, aborsi, dan penyakit menular seksual seperti HIV dan AIDS (9). Salah satu masalah kesehatan reproduksi remaja di Indonesia adalah pergeseran perilaku seksual remaja banyak terjadi dikarenakan kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi (10). Pendidikan kesehatan reproduksi penting diberikan kepada remaja karena rentan terhadap risiko masalah kesehatan reproduksi. Komunikasi kesehatan yang diberikan pada remaja dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan remaja terutama dalam pemahaman kesehatan reproduksi remaja. (11).

Berdasarkan UU nomor 52 tahun 2009 pasal 48 disebutkan bahwa kebijakan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga dilaksanakan salah satunya melalui peningkatan kualitas remaja dengan pemberian akses informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan tentang kehidupan berkeluarga (12). Pemberian informasi yang akurat terkait pengetahuan seksualitas pada remaja dapat memberi kesempatan pada remaja untuk membuat keputusan penting mengenai kehidupan seksual guna mencegah terjadinya risiko buruk pada remaja (13). Pengetahuan alat/ cara KB pada remaja pria memiliki tingkat pengetahuan yang lebih rendah dibandingkan remaja wanita (14). Ketimpangan tersebut perlu dibenahi dengan edukasi dan konseling yang tepat baik sebelum maupun saat pemilihan metode kontrasepsi yang dapat membantu remaja menyampaikan permasalahan yang sedang dihadapi dan membuat keputusan untuk menggunakan kontrasepsi dengan penuh kesadaran (15). Penelitian tersebut

diperkuat dengan data SDKI KRR 2017, terdapat 76% remaja pria yang menyatakan masih membutuhkan penyediaan informasi terkait program KB (14). Sedangkan, ada korelasi positif antara pengetahuan tentang alat/cara KB dan sumber memperoleh alat/cara KB dengan keinginan penerapan program KB melalui penggunaan metode kontrasepsi di masa mendatang (16).

Berdasarkan data SDKI KRR 2017, keinginan penggunaan kontrasepsi remaja di masa mendatang pada wanita lebih tinggi sebesar 78% dibandingkan dengan remaja pria hanya 57% (14). Jika melihat laporan SDKI 2012, tren keinginan remaja pria menggunakan KB pada tahun 2007 dan 2012 mengalami peningkatan yang cukup signifikan yaitu dari 37% menjadi 64% (17). Hal tersebut jika dilihat pada laporan SDKI tahun 2012 dan 2017, keinginan pada remaja pria memiliki dampak terhadap penggunaan alat atau cara KB 5 tahun kemudian dari tahun 2012 hingga tahun 2017 pada pria yang telah menikah yaitu mengalami peningkatan persentase dari sebesar 4,7% menjadi 8%. Menurut teori Snehendu B. Karr menyatakan bahwa niat/keinginan seseorang berhubungan dengan perilaku kesehatan individu (18). Namun, tren keinginan penggunaan kontrasepsi remaja di masa mendatang pada tahun 2012 ke tahun 2017 mengalami penurunan persentase yang dikhawatirkan akan berdampak pada penurunan angka penggunaan kontrasepsi pada pria. Remaja juga perlu mengetahui keinginan untuk menggunakan jenis/alat kontrasepsi ketika menikah perlu dimulai perencanaan dari awal bahwa nantinya akan membentuk hidup yang nyaman dan menjadi keluarga kecil bahagia dan sejahtera (19).

Preferensi remaja terkait KB (Keluarga Berencana) memiliki hubungan dengan jenis kelamin, pengetahuan reproduksi, paparan informasi reproduksi, dan peran orang tua (20). Tingkat keberhasilan KB berhubungan dengan tingkat pengambilan keputusan (21). Keinginan remaja menggunakan metode kontrasepsi di masa mendatang berhubungan dengan umur, jenis kelamin, tempat tinggal, dan tingkat pendidikan (22). Keinginan menggunakan KB di masa mendatang pada remaja pria dipengaruhi oleh keterpaparan kesehatan reproduksi melalui media massa TV, radio, dan surat kabar/majalah; tingkat kesejahteraan sosial; pelajaran sistem reproduksi saat sekolah; pengetahuan tentang jarak antara dua kelahiran yang baik dan sehat; pendapat tentang aborsi pada remaja belum menikah, dan pendapat kehamilan yang tidak dikehendaki (23). Berdasarkan beberapa penelitian tersebut sejalan dengan teori yang dikembangkan oleh Snehendu B. Karr. Seringkali peramalan pembentukan perilaku yang berkaitan dengan kesehatan menggunakan teori Snehendu B. Karr sebagai kerangka konsep. Menurut Irwan (2017), teori yang dikembangkan oleh Snehendu B. Karr guna menganalisis perilaku kesehatan berfokus bahwa perilaku merupakan fungsi: 1) niat seseorang (*behaviour intention*), 2) dukungan sosial (*social support*), 3) ada atau tidak adanya informasi kesehatan (*accessibility of information*), 4) otonomi pribadi untuk mengambil keputusan (*personal autonomy*), 5) situasi yang memungkinkan (*action situation*) (18).

Penelitian terkait keinginan penerapan program KB pada remaja pria di masa mendatang tergolong sangat jarang, beberapa penelitian hanya membahas secara keseluruhan. Sedangkan, keinginan menerapkan program KB pada remaja pria di masa mendatang dapat berdampak pada penggunaan kontrasepsi pria di beberapa tahun kedepan, sehingga tidak terjadi ketimpangan penggunaan kontrasepsi pada pria dan wanita. Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan sosial (peran keluarga dan peran petugas kesehatan), akses informasi (akses informasi melalui televisi dan sumber informasi dan konseling), otonomi pribadi (pengambilan keputusan), dan situasi aksi (tempat tinggal) dengan keinginan penerapan program KB pada remaja pria Indonesia di masa mendatang.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Sumber data yang digunakan adalah SDKI tahun 2017 tanpa *missing data cases*. Besar sampel penelitian berjumlah 11.459 remaja pria umur 15-24 tahun yang belum menikah periode Juli hingga September tahun 2017 di Indonesia. Desain pengambilan sampel menggunakan *multi stage sampling*, tahap pertama dengan teknik probabilitas proporsional ukuran sampling (*probability proportional to size sampling*) dan tahap kedua dengan *systematic sampling*.

Variabel independen penelitian ini adalah peran keluarga, peran petugas kesehatan, akses informasi melalui televisi, sumber informasi dan konseling, pengambilan keputusan, dan tempat tinggal. Variabel dependen penelitian ini adalah keinginan penerapan program KB pada remaja pria Indonesia di masa mendatang. Metode pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data sekunder dari SDKI tahun 2017 yang dilaksanakan oleh BPS bekerjasama dengan BKKBN dan Kemenkes. Kuesioner yang digunakan pada SDKI 2017 telah diuji coba pada bulan Juli hingga Agustus tahun 2016 dan telah melalui proses penyempurnaan agar mudah dimengerti oleh responden.

Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari *dhsprogram.com* yang kemudian diolah dan dianalisis menggunakan *software* statistik yaitu SPSS versi 23. Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini adalah analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95% atau $\alpha = 0,05$ untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antar variabel dan melihat kekuatan hubungan menggunakan *Phi & Cramer's V*.

Hasil Penelitian

Berdasarkan data dari SDKI KRR tahun 2017 diketahui bahwa remaja pria umur 15-24 tahun belum menikah yang berhasil diwawancarai terdapat sebanyak 13.079 orang. Berdasarkan data tersebut peneliti melakukan eliminasi terhadap data yang memiliki *missing data cases* sehingga dihasilkan sebanyak 11.459 remaja pria yang bertindak sebagai responden dalam penelitian ini. Keinginan penerapan program KB pada remaja pria Indonesia di masa mendatang yang dimaksud dalam penelitian ini adalah keinginan remaja pria dalam menerapkan metode kontrasepsi di masa mendatang. Kategori tidak tahu pada data set SDKI 2017 oleh peneliti digabungkan pada kategori tidak ingin. Berikut adalah tabel keinginan penerapan program KB pada remaja pria Indonesia di masa mendatang:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Keinginan Penerapan Program KB pada Remaja Pria Indonesia di Masa Mendatang Tahun 2017

Keinginan	Frekuensi	Persentase %
Ingin	6757	59,0
Tidak Ingin	4702	41,0
Jumlah	11459	100,0

Berdasarkan distribusi frekuensi pada tabel 1 dapat diketahui bahwa remaja pria sebagian besar menyatakan ingin untuk menerapkan program KB di masa mendatang yaitu sebesar 59,0%, sedangkan remaja pria yang menyatakan tidak ingin untuk menerapkan program KB di masa mendatang terdapat sebesar 41,0%.

Tabel 2. Analisis Determinan Keinginan Penerapan Program KB pada Remaja Pria Indonesia di Masa Mendatang

Variabel	Kategori	Ingin		Tidak		Jumlah		P-value	Koef. Phi
		N	%	N	%	N	%		
Peran Keluarga	Berperan	1472	66,8	732	33,2	2204	100	0,000	0,078
	Tidak	5285	57,1	3970	42,9	9255	100		
Peran Petugas Kesehatan	Berperan	1621	65,9	839	34,1	2460	100	0,000	0,074
	Tidak	5136	57,1	3863	42,9	8999	100		
Akses Informasi melalui Televisi	Tinggi	2288	68,8	1037	31,2	3325	100	0,000	0,128
	Rendah	4469	54,9	3665	45,1	8134	100		
Sumber Informasi dan Konseling	Tahu	526	69,4	232	30,6	758	100	0,000	0,056
	Tidak	6231	58,2	4470	41,8	10701	100		
Pengambilan Keputusan	Bebas	5195	59,3	3567	40,7	8762	100	0,213	0,012
	Tidak	1562	57,9	1135	42,1	2697	100		
Tempat Tinggal	Perkotaan	3952	60,8	2550	39,2	6502	100	0,000	0,042
	Pedesaan	2805	56,6	2152	43,4	4957	100		
Jumlah		6757	59,0	4702	41,0	11459	100		

Keinginan Penerapan Program KB pada Remaja Pria di Masa Mendatang Berdasarkan Peran Keluarga

Kategori peran keluarga dalam penelitian ini adalah kelompok berperan jika salah satu anggota keluarga membicarakan mengenai masalah seksual atau reproduksi pada remaja pria dan kelompok tidak berperan jika tidak ada anggota keluarga yang membicarakan mengenai masalah seksual atau reproduksi. Remaja pria yang memiliki keinginan penerapan program KB di masa mendatang sebagian besar ditemukan pada keluarga yang tidak berperan dalam membicarakan mengenai masalah seksual atau reproduksi pada remaja pria. Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai p sebesar 0,000 dengan koefisien *Phi* sebesar 0,078. Hal tersebut berarti bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik antara peran keluarga dengan keinginan penerapan program KB pada remaja pria Indonesia di masa mendatang dengan kekuatan hubungan yang sangat lemah.

Keinginan Penerapan Program KB pada Remaja Pria di Masa Mendatang Berdasarkan Peran Petugas Kesehatan

Kategori peran petugas kesehatan dalam penelitian ini adalah kelompok berperan jika terdapat petugas kesehatan pernah membicarakan mengenai masalah seksual atau reproduksi pada remaja pria dan kelompok tidak berperan jika tidak ada satupun petugas kesehatan yang membicarakan mengenai masalah seksual atau reproduksi pada remaja pria. Remaja pria yang memiliki keinginan penerapan program KB di masa mendatang sebagian besar ditemukan pada petugas kesehatan yang tidak berperan dalam membicarakan mengenai masalah seksual atau reproduksi pada remaja pria. Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai p sebesar 0,000 dengan koefisien *Phi* sebesar 0,074. Hal tersebut berarti bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik antara peran petugas kesehatan dengan keinginan penerapan program KB pada remaja pria Indonesia di masa

mendatang dengan kekuatan hubungan yang sangat lemah.

Keinginan Penerapan Program KB pada Remaja Pria di Masa Mendatang Berdasarkan Akses Informasi melalui Televisi

Kategori akses informasi melalui siaran televisi dalam penelitian ini adalah kelompok tinggi jika pernah melihat informasi terkait kesehatan reproduksi di siaran televisi sebanyak 3 hingga 5 kali dan kelompok rendah jika minimal 1 hingga 2 kali pernah melihat informasi terkait kesehatan reproduksi di siaran televisi. Remaja pria yang memiliki keinginan penerapan program KB di masa mendatang sebagian besar ditemukan pada remaja pria dengan akses informasi melalui televisi yang rendah yaitu hanya pernah melihat 1 hingga 2 kali informasi terkait kesehatan reproduksi di siaran televisi. Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai p sebesar 0,000 dengan koefisien *Phi* sebesar 0,128. Hal tersebut berarti bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik antara akses informasi melalui televisi dengan keinginan penerapan program KB pada remaja pria Indonesia di masa mendatang dengan kekuatan hubungan yang lemah.

Keinginan Penerapan Program KB pada Remaja Pria di Masa Mendatang Berdasarkan Sumber Informasi dan Konseling

Kategori sumber informasi dan konseling dalam penelitian ini adalah kelompok tahu jika remaja pria pernah mendengar tempat untuk mendapatkan informasi maupun layanan konseling terkait kesehatan reproduksi dan kelompok tidak tahu jika remaja pria tidak pernah mendengar tempat untuk mendapatkan informasi maupun layanan konseling terkait kesehatan reproduksi. Remaja pria yang memiliki keinginan penerapan program KB di masa mendatang sebagian besar ditemukan pada remaja pria yang tidak tahu sumber informasi dan konseling yaitu remaja pria yang tidak pernah mendengar tempat untuk mendapatkan informasi maupun layanan konseling terkait kesehatan reproduksi. Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai p sebesar 0,000 dengan koefisien *Phi* sebesar 0,056. Hal tersebut berarti bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik antara sumber informasi dan konseling dengan keinginan penerapan program KB pada remaja pria Indonesia di masa mendatang dengan kekuatan hubungan yang sangat lemah.

Keinginan Penerapan Program KB pada Remaja Pria di Masa Mendatang Berdasarkan Pengambilan Keputusan

Kategori kebebasan mengambil keputusan dalam penelitian ini adalah kelompok memiliki kebebasan jika dapat menentukan sendiri setiap keputusan yang akan diambil dan kelompok tidak memiliki kebebasan jika setiap keputusan yang akan diambil berdasarkan pilihan atau anjuran dari orang lain. Remaja pria yang memiliki keinginan penerapan program KB di masa mendatang sebagian besar ditemukan pada remaja pria yang memiliki kebebasan dalam mengambil keputusan seperti dapat menentukan sendiri setiap keputusan yang akan diambil. Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai p sebesar 0,213 dengan koefisien *Phi* sebesar 0,012. Hal tersebut berarti bahwa tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pengambilan keputusan dengan keinginan penerapan program KB pada remaja pria Indonesia di masa mendatang dengan kekuatan hubungan yang sangat lemah.

Keinginan Penerapan Program KB pada Remaja Pria di Masa Mendatang Berdasarkan Tempat Tinggal

Kategori tempat tinggal dalam penelitian ini adalah kelompok perkotaan atau urban dan kelompok pedesaan atau rural. Remaja pria yang memiliki keinginan penerapan program KB di masa mendatang sebagian besar ditemukan pada remaja pria yang tinggal di wilayah perkotaan. Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai p sebesar 0,000 dengan koefisien *Phi* sebesar 0,042. Hal tersebut berarti bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik antara tempat tinggal dengan keinginan penerapan program KB pada remaja pria Indonesia di masa mendatang dengan kekuatan hubungan yang sangat lemah.

Pembahasan

Peran Keluarga

Peran keluarga yang dimaksud dalam penelitian ini adalah keluarga yang berperan dalam pemberian informasi terkait seksual atau reproduksi. Peran keluarga remaja pria di Indonesia tahun 2017 sebagian besar berada pada kelompok tidak berperan. Sedangkan, terdapat penelitian yang menyatakan adanya dukungan sosial dari keluarga dapat membantu remaja dalam pemecahan suatu masalah yang sedang dihadapinya. Keberhasilan remaja dalam penyelesaian masalah tersebut akan membentuk *self efficacy* yang kuat pada diri remaja, sehingga remaja jadi mempunyai rasa percaya diri atau keyakinan dalam menyelesaikan setiap masalah yang dihadapi (24).

Berdasarkan hasil penelitian, keluarga remaja pria yang berperan cenderung memiliki keinginan

penerapan program KB di masa mendatang. Namun, dapat diketahui pula bahwa remaja pria yang memiliki keinginan dalam penerapan program KB di masa mendatang sebagian besar keluarga yang tidak berperan. Berdasarkan hal tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa belum tentu keinginan penerapan program KB pada remaja pria di masa mendatang disebabkan oleh keluarga yang berperan dibandingkan keluarga yang tidak berperan. Namun, berbeda dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga yang diperoleh PUS maka akan semakin tinggi pula keikutsertaan PUS dalam ber-KB yang berarti tinggi rendahnya dukungan keluarga akan berkorelasi dengan tinggi rendahnya keikutsertaan PUS dalam ber-KB (25).

Berdasarkan hasil uji statistik antara peran keluarga remaja pria dengan keinginan penerapan program KB pada remaja pria Indonesia di masa mendatang adalah berhubungan. Penelitian ini didukung oleh penelitian lain yang menyatakan bahwa fungsi keluarga berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD dan non IUD pada akseptor KB (26). Berdasarkan hal tersebut dibuktikan bahwa keluarga memiliki peranan yang penting dalam setiap pengambilan keputusan seseorang baik di masa kini maupun di masa mendatang. Keluarga menjadi lingkungan terdekat bagi remaja pria dalam bersosialisasi guna membentuk kebiasaan atau persepsi terhadap sesuatu atau objek tertentu yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Ketika keluarga memfokuskan perannya dengan sungguh-sungguh pada perkembangan anak maka dapat memberikan dampak atau keyakinan yang kuat dan besar terhadap perkembangan perilaku, sikap dan pribadi anak tersebut dengan baik dan benar (27).

Peran Petugas Kesehatan

Peran petugas kesehatan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah petugas kesehatan yang berperan dalam pemberian informasi terkait seksual atau reproduksi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mi'rajiah, Noor dan Arifin (2019), dukungan petugas kesehatan memiliki hubungan dengan pemakaian MKJP pada akseptor KB. Pada penelitian tersebut juga diketahui bahwa dukungan petugas kesehatan yang baik dapat meningkatkan penggunaan MKJP 5,231 lebih besar dibandingkan dukungan petugas kesehatan yang kurang baik (28).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas kesehatan di lingkungan remaja pria yang berperan cenderung memiliki keinginan dalam penerapan program KB di masa mendatang. Namun, remaja pria yang memiliki keinginan dalam penerapan program KB di masa mendatang juga tidak dapat menjamin disebabkan oleh petugas kesehatan yang berperan dibandingkan petugas kesehatan yang tidak berperan. Pernyataan tersebut dibuktikan pada tabel 2 yang menunjukkan bahwa remaja pria yang memiliki keinginan dalam penerapan program KB di masa mendatang frekuensinya sebagian besar petugas kesehatan pada kategori tidak berperan. Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian lain, sebagian besar akseptor KB yang memilih MKJP menyatakan petugas kesehatan berada pada kategori berperan dalam memberikan informasi KB (29).

Berdasarkan hasil uji statistik antara peran petugas kesehatan pada remaja pria dengan keinginan penerapan program KB pada remaja pria Indonesia di masa mendatang adalah berhubungan. Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa peran petugas kesehatan tidak memiliki hubungan bermakna dengan pergantian metode KB. Pada pernyataan tersebut juga ditambahkan dengan hasil wawancara mendalam yang menyatakan bahwa petugas kesehatan merasa masyarakat telah mengetahui dan memahami metode KB yang ingin dipakai, namun pada kenyataannya masih ditemukan banyak responden yang memilih hanya berdasarkan metode kontrasepsi yang diketahui (30).

Petugas kesehatan tidak memberikan penyuluhan apabila tidak ada keaktifan dari pasien atau responden untuk bertanya dan mencari informasi kecuali jika menyangkut keluhan yang diderita oleh akseptor KB (30). Pernyataan tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini yaitu peran petugas kesehatan pada remaja pria di Indonesia tahun 2017 sebagian besar berada pada kelompok tidak berperan. Hal tersebut dikarenakan pertanyaan yang digunakan adalah remaja pria mendapat informasi mengenai kesehatan reproduksi apakah dengan cara mendiskusikannya bersama petugas kesehatan, sedangkan disebutkan pada laporan SDKI KRR 2017 bahwa remaja pria membicarakan soal kesehatan reproduksi lebih tinggi pada teman dan guru dibandingkan petugas kesehatan.

Kunjungan petugas kesehatan dalam 12 bulan terakhir mempengaruhi besarnya keinginan untuk memakai kontrasepsi di masa mendatang (16). Berdasarkan hal tersebut, peneliti berasumsi bahwa petugas kesehatan menjadi salah satu tokoh yang sangat dipercaya oleh remaja dalam mendapatkan informasi terkait kesehatan reproduksi. Kepercayaan tersebut seharusnya tidak disia-siakan karena pemberian informasi dari petugas kesehatan dapat menambah pengetahuan dan bisa diterima dengan mudahnya tanpa ada suatu keraguan dalam diri remaja.

Akses Informasi melalui Televisi

Pria yang terdapat kontak dengan informasi mengenai KB melalui media massa memiliki kecenderungan 1,05 kali lebih besar untuk mau berKB dibandingkan pria yang tidak terdapat kontak informasi KB melalui media massa (31). Namun, pada penelitian ini akses informasi melalui siaran televisi pada remaja pria di Indonesia tahun 2017 yang memiliki keinginan dalam menerapkan program KB pada

masa mendatang sebagian besar berada pada kelompok akses informasi rendah. Hal tersebut dikarenakan jumlah responden pada penelitian ini mayoritas akses informasi rendah dengan persentase 71% dari jumlah seluruh responden. Sedangkan, pada penelitian lain disebutkan bahwa terdapat perbedaan persepsi masyarakat dalam praktik KB menurut keterpaparan informasi KB (32).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja pria yang memiliki akses informasi melalui televisi tinggi cenderung memiliki keinginan dalam penerapan program KB di masa mendatang. Namun, dapat diketahui pula bahwa remaja pria yang memiliki keinginan dalam penerapan program KB di masa mendatang frekuensinya sebagian besar akses informasi melalui siaran televisi pada kategori rendah Berdasarkan hal tersebut dapat ditemukan bahwa belum tentu keinginan penerapan program KB pada remaja pria di masa mendatang disebabkan oleh tingginya akses informasi melalui televisi dibandingkan yang rendah. Berdasarkan penelitian Pasaribu dan Tampubolon (2015), sebagian besar pasangan suami istri menyatakan setuju bahwa mengetahui program KB setelah melihat iklan KB di televisi (33).

Niat seorang pria untuk menggunakan metode kontrasepsi mengalami peningkatan proporsi dari 61% menjadi 79% dikarenakan adanya paparan informasi baik melalui televisi, radio, maupun poster (34). Akses informasi melalui siaran televisi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah akses remaja pria dalam mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi ketika menonton televisi. Televisi merupakan media massa yang lebih populer dibanding koran, majalah, atau radio dibuktikan dengan terdapat sebanyak 77% pria menonton televisi setidaknya seminggu sekali (14).

Keterpaparan remaja tentang kesehatan reproduksi melalui media massa berupa televisi dapat mempengaruhi keinginan remaja pria dalam menggunakan KB di masa mendatang dan remaja pria yang sering menonton televisi berpeluang sebesar 1,35 kali ingin berKB di masa mendatang (23). Penelitian tersebut telah sejalan dengan hasil penelitian ini yang diketahui bahwa hasil uji statistik antara akses informasi melalui televisi remaja pria dengan keinginan penerapan program KB pada remaja pria Indonesia di masa mendatang adalah berhubungan.

Sumber Informasi dan Konseling

Sumber informasi dan konseling yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tempat yang diketahui oleh remaja pria untuk mendapatkan informasi maupun layanan konseling terkait kesehatan reproduksi. Berdasarkan SDKI KRR 2017, pusat kesehatan reproduksi remaja yang bertindak sebagai sumber informasi dan konseling adalah PIK R/M (Pusat Informasi dan Konseling Remaja/Mahasiswa) yang dikelola oleh BKKBN, Puskesmas PKPR yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan, *Youth Centre*, dan lainnya (14). Pemberian informasi dan penyuluhan, konseling dan pelayanan klinis perlu ditingkatkan untuk mengatasi masalah kesehatan reproduksi remaja (8).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja pria yang tahu sumber informasi dan konseling cenderung memiliki keinginan dalam penerapan program KB di masa mendatang. Namun, dapat diketahui pula bahwa remaja pria yang memiliki keinginan dalam penerapan program KB di masa mendatang frekuensinya sebagian besar tidak tahu sumber informasi dan konseling. Berdasarkan hal tersebut ditemukan bahwa belum tentu keinginan penerapan program KB pada remaja pria di masa mendatang disebabkan oleh remaja pria yang tahu sumber informasi dan konseling dibandingkan tidak tahu sumber informasi dan konseling. Tingginya angka remaja pria yang tidak tahu sumber informasi dan konseling dapat menyebabkan kesulitan dalam mengakses informasi mengenai kesehatan reproduksi.

Tingginya angka pernikahan pada remaja dan masih rendahnya keterpaparan informasi pada remaja serta keluarganya terkait KRR (Kesehatan Reproduksi Remaja), BKR (Bina Keluarga Remaja) dan PIK R/M (Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Remaja/Mahasiswa) merupakan bentuk dari belum berhasilnya pelaksanaan Program Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) di Indonesia dan provinsi Jawa Timur (35). Berdasarkan hasil uji statistik antara sumber informasi dan konseling bagi remaja pria dengan keinginan penerapan program KB pada remaja pria Indonesia di masa mendatang adalah berhubungan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang diketahui bahwa sumber informasi pada Pasangan Usia Subur (PUS) memiliki hubungan dengan pemakaian kontrasepsi (36). Ketidaktahuan remaja pria terkait sumber informasi dan konseling bisa jadi dapat berpengaruh pada rendahnya akses informasi yang diperoleh remaja pria mengenai kesehatan reproduksi dan program KB. Hal tersebut dapat berdampak pada rendahnya keinginan remaja pria dalam menjaga kesehatan reproduksi dan menerapkan program KB.

Pengambilan Keputusan

Remaja cenderung akan merasa lebih bahagia jika berhasil menjadi dirinya sendiri atau menemukan jati dirinya sendiri dan dapat menunjukkan kemampuannya (37). Hal tersebut dapat diperoleh dengan diawali dari proses pengambilan keputusan sesuai hati nurani remaja, sehingga remaja cenderung lebih mengetahui apa yang diinginkan oleh dirinya sendiri. Kebebasan mengambil keputusan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah siapakah pembuat keputusan dalam menentukan dengan siapa remaja pria akan menikah nantinya. Berdasarkan data SDKI KRR tahun 2017 sebanyak 77% pria menyatakan bahwa mereka sendiri yang akan memutuskan dengan siapa mereka akan menikah nantinya (14).

Berdasarkan hasil penelitian uji statistik antara kebebasan mengambil keputusan dengan keinginan

penerapan program KB pada remaja pria Indonesia di masa mendatang adalah tidak berhubungan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami (2013) yang menyatakan bahwa pengambilan keputusan memiliki korelasi negatif terhadap tingkat keberhasilan KB dikarenakan keikutsertaan sebagai akseptor KB tidak sepenuhnya diputuskan sendiri (21), melainkan ada unsur dukungan dari suami, keluarga atau PLKB (Petugas Lapangan Keluarga Berencana). Penelitian yang dilakukan oleh Utami tersebut didukung oleh penelitian lain yang menyatakan bahwa pengambilan keputusan yang berkaitan dengan dirinya penting dilakukan dengan melibatkan remaja walau bukan sebagai pengambil keputusan tunggal, namun tetap diperlukan dukungan orang tua guna mengungkapkan pilihannya karena hal tersebut dapat meningkatkan kapabilitas remaja seiring bertambahnya umur dan kedewasaan dalam dirinya (38).

Kebebasan mengambil keputusan remaja pria di Indonesia tahun 2017 sebagian besar berada pada kelompok memiliki kebebasan. Hal tersebut menunjukkan bahwa remaja pria memiliki kecenderungan semakin seseorang memiliki kebebasan dalam pengambilan keputusan maka semakin tinggi pula keinginan penerapan program KB pada remaja pria Indonesia di masa mendatang. Menurut asumsi dari peneliti, pengambilan keputusan yang dilakukan secara mandiri dapat memberi dampak positif pada kesehatan diri sendiri dikarenakan ketika remaja pria ingin memutuskan untuk mencapai suatu tujuan terkait kesehatannya akan melalui pertimbangan yang baik dan tidak dapat terpengaruh buruk oleh orang lain untuk mengubah tujuan yang sudah dibuat tersebut.

Tempat Tinggal

Pada penelitian ini kategori tempat tinggal terbagi menjadi 2 yaitu wilayah perkotaan dan pedesaan. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa uji statistik antara tempat tinggal remaja pria dengan keinginan penerapan program KB pada remaja pria Indonesia di masa mendatang adalah berhubungan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa tempat tinggal memiliki hubungan yang bermakna secara statistik dengan keinginan remaja dalam penggunaan metode kontrasepsi pada masa mendatang dengan *p-value* 0,003 (22).

Tempat tinggal remaja pria di Indonesia tahun 2017 yang memiliki keinginan dalam menerapkan program KB pada masa mendatang sebagian besar adalah remaja pria yang berada di wilayah perkotaan. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa remaja pria yang berada di perkotaan cenderung memiliki keinginan dalam penerapan program KB di masa mendatang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa proporsi penggunaan kontrasepsi pada pria yang tinggal di perkotaan (10,5%) lebih besar daripada pria yang tinggal di pedesaan (5,7%) dan pria yang tinggal di perkotaan berpeluang sebesar 1,95 kali lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi dibandingkan dengan pria yang tinggal di pedesaan (39).

Menurut asumsi dari peneliti, remaja pria yang bertempat tinggal di perkotaan memiliki akses pelayanan yang mudah dijangkau dan ketersediaan fasilitas kesehatan terutama berupa alat kontrasepsi, sehingga penggunaan kontrasepsi pada pria yang bertempat tinggal di perkotaan menjadi lebih tinggi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Munthe dkk (2019), pria yang ikut serta dalam program KB melalui vasektomi membutuhkan waktu yang lama untuk menuju puskesmas dikarenakan tempat tinggal yang jauh dari puskesmas, namun tetap berpartisipasi dalam program KB (40). Maka dari itu, tempat tinggal dapat menjadi salah satu determinan terbentuknya keinginan penerapan program KB pada remaja pria Indonesia di masa mendatang.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan menunjukkan bahwa remaja pria yang menyatakan ingin menerapkan program KB di masa mendatang sebesar 59,0% dan remaja pria yang menyatakan tidak ingin menerapkan program KB di masa mendatang sebesar 41,0%. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran keluarga, peran petugas kesehatan, akses informasi melalui televisi, sumber informasi dan konseling, dan tempat tinggal dengan keinginan penerapan program KB pada remaja pria Indonesia di masa mendatang. Jika dilihat dari hasil koefisien Phi, variabel yang memiliki hubungan terkuat adalah akses informasi melalui televisi, sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel tersebut lebih berhubungan dibanding variabel lain. Pendampingan BKKBN atau Dinas Kesehatan dengan melakukan peningkatan KIE terkait program KB pada remaja melalui peran yang diberikan oleh petugas kesehatan, keluarga, dan institusi pendidikan dengan menggunakan media promosi kesehatan. Memunculkan kesadaran remaja untuk mau membicarakan masalah seksual kepada petugas kesehatan melalui PIK R sebagai sumber informasi dan konseling kesehatan reproduksi remaja.

Daftar Pustaka

1. Population Reference Bureau. 2017 World Population Data Sheet With A Special Focus On Youth [Internet]. Washington; 2017. Available from: <https://www.prb.org/wp-content/uploads/2017/08/WPDS-2017.pdf>

2. Siregar A. Kebijakan Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga dalam Membangun Keluarga Sehat [Internet]. BKKBN. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2016. p. 1–75. Available from: https://www.kemkes.go.id/resources/download/informasi-rakerkesnas_gel2_2016/Kepala_BKKBN.pdf
3. BKKBN. BKKBN Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017 [Internet]. BKKBN. 2017 [cited 2020 May 5]. p. 1–2. Available from: <https://www.bkkbn.go.id/detailpost/bkkbn-survei-demografi-dan-kesehatan-indonesia-2017>
4. Badan Pusat Statistik. Statistik Pemuda Indonesia 2017. Harahap IE, Sinang R, Susilo D, editors. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2018. 1–305 p.
5. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Manajemen Pelayanan Keluarga Berencana [Internet]. Revisi. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak; 2014. Available from: http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pedoman_Manajemen_Pelayanan_KB.pdf
6. Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat. Buku Informasi Statistik 2017 [Internet]. Pusat Data dan Teknologi Informasi. Jakarta: Pusdatin Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat; 2017. 1–170 p. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15003161%5Chttp://cid.oxfordjournals.org/lookup/doi/10.1093/cid/cir991%5Chttp://www.scielo.cl/pdf/udecada/v15n26/art06.pdf%5Chttp://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-84861150233&partnerID=tZ0tx3y1>
7. Kementerian Kesehatan. Perilaku Berisiko Kesehatan pada Pelajar SMP dan SMA di Indonesia [Internet]. Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: PUSLITBANG UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT; 2015. 1–116 p. Available from: http://www.who.int/ncds/surveillance/gshs/GSHS_2015_Indonesia_Report_Bahasa.pdf?ua=1
8. Priyatni I, Rahayu S. Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana [Internet]. Pertama. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta Selatan: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kemenkes RI; 2016. 1–203 p. Available from: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Kespro-dan-KB-Komprehensif.pdf>
9. Puspasari, Sukamdi, Emilia O. Paparan Informasi Kesehatan Reproduksi Melalui Media Pada Perilaku Seksual Pranikah : Analisis Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2012. Berita Kedokteran Masyarakat [Internet]. 2017;33(1):31–36. Available from: <https://dev.jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/view/16993>
10. Irawan E. Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di Desa Kertajaya. Jurnal Ilmu Keperawatan BSI [Internet]. 2016;4(1):26–31. Available from: <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk/article/view/313/304>
11. Kartikasari D, Ariwinanti D, Hapsari A. Gambaran Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Siswa SMK Wisnuwardhana Kota Malang. Preventia: The Indonesian Journal of Public Health. 2019;4(1):36.
12. BKKBN. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah 2016 Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional [Internet]. BKKBN. Jakarta; 2017. Available from: https://www.bkkbn.go.id/po-content/uploads/Final_lakip_bkkbn_2016.pdf
13. Miswanto. Pentingnya Pendidikan dan Seksualitas pada Remaja. Jurnal Studi Pemuda. 2014;3(2):111–122.
14. BKKBN. Survei Demografi Dan Kesehatan : Kesehatan Reproduksi Remaja 2017 [Internet]. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Jakarta; 2017. Available from: <http://www.dhsprogram.com>.
15. Sumadikarya IK. Rekomendasi Praktik Pilihan untuk Penggunaan Kontrasepsi [Internet]. Kedua. Nugroho AW, editor. Jakarta: World Health Organization; 2009. 1–170 p. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43097/9241562846_ind.pdf?sequence=5&isAllowed=y
16. Kistiana S. Keinginan Pemakaian Kontrasepsi di Masa Mendatang pada WUS yang Tidak Ber-KB di Indonesia. Jurnal Keluarga Berencana [Internet]. 2018;3(1):14–23. Available from: <http://ejurnal.bkkbn.go.id/kkb/article/view/4>
17. BKKBN. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Kesehatan Reproduksi Remaja 2012. Jakarta; 2013.
18. Irwan. Etika dan Perilaku Kesehatan. 1st ed. Yogyakarta: Absolute Media; 2017. 1–240 p.
19. Nurlaili N, Trisnaningsih T, Haryono E. Hubungan Persepsi Mahasiswa Tentang Nilai Anak Program Keluarga Berencana dengan Jumlah Anak. Jurnal Penelitian Geografi. 2015;3(1):1–6.
20. Agustina E, Herdayati M. Gambaran Preferensi Keluarga Berencana pada Remaja dan Determinannya di Provinsi Jawa Barat [Internet]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia; 2015. p. 1–20. Available from: http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2018-09/S59188-Erikaliza_Agustina
21. Utami AL. Pengaruh Pengambilan Keputusan Perempuan Terhadap Kesejahteraan Keluarga. Institut Pertanian Bogor; 2013.
22. Fajriyah N, Puspitasari N. Keinginan Menggunakan Metode Kontrasepsi pada Remaja di Masa

- Mendatang di Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan* [Internet]. 2017;6(2):163–170. Available from: <https://e-journal.unair.ac.id/JBK/article/view/5367/pdf>
23. Anggraeni M. Keinginan Remaja Untuk BerKB Dan Jumlah Anak Yang Diinginkan Di Masa Yang Akan Datang [Internet]. Laporan Analisa Lanjut SDKI 2007. Jakarta: Puslitbang KB dan Kesehatan Reproduksi BKKBN; 2009. vi + 44. Available from: [http://www.bkkbn.go.id/litbang/pusna/Hasil Penelitian/Analisa Lanjut/Tahun 2009/Keinginan KB bagi Remaja.pdf](http://www.bkkbn.go.id/litbang/pusna/Hasil%20Penelitian/Analisa%20Lanjutan/Tahun%202009/Keinginan%20KB%20bagi%20Remaja.pdf)
 24. Widanarti N, Indati A. Hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan self-efficacy pada remaja di SMU Negeri 9 Yogyakarta. *Jurnal Psikologi*. 2002;(2):112–123.
 25. Puspitasari D, Nurunnayah S. Dukungan Keluarga dalam Keikutsertaan KB pada Pasangan Usia Subur di Desa Argomulyo Sedayu Bantul Yogyakarta. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indones*. 2014;2(3):93–98.
 26. Sitta AN, Candrasari A, Dasuki MS. Hubungan Fungsi Keluarga dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD dan Non IUD pada Akseptor KB [Internet]. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015. Available from: [http://eprints.ums.ac.id/39539/15/9RR.NASKAH PUBLIKASI.pdf](http://eprints.ums.ac.id/39539/15/9RR.NASKAH%20PUBLIKASI.pdf)
 27. Hulukati W. Peran Lingkungan Keluarga Terhadap Perkembangan Anak. Musawa [Internet]. 2015;7(2):265–282. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/114008-ID-peran-lingkungan-keluarga-terhadap-perke.pdf>
 28. Mi'rajiah N, Noor MS, Arifin S. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dan Akses Ke Puskesmas Terhadap Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. *Jurnal Mahasiswa Pendidikan Dokter* [Internet]. 2019;2(1):113–120. Available from: <https://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php>
 29. Dusra E, Hamka, Tuharea A. Analisis Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Akseptor di Wilayah Kerja Puskesmas Hitu Kabupaten Maluku Tengah Tahun 2017. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. 2018;9(3):210–214.
 30. Boro Samosir ON, Dharminto, Mawarni A. Hubungan Peran Patugas dan Pengalaman KB dengan Pergantian Metode KB di Kecamatan Tembalang Kota Semarang Triwulan II Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro* [Internet]. 2016;4(4):229–237. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/163224-ID-hubungan-peran-patugas-dan-pengalaman-kb.pdf>
 31. Musafaah. Keikutsertaan Pria dalam Program Keluarga Berencana di Indonesia. *Kesmas National Public Health Journal* [Internet]. 2012;7(4):158–161. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/39688-ID-keikutsertaan-pria-dalam-program-keluarga-berencana-di-indonesia.pdf>
 32. Munandar B. Peran Informasi Keluarga Berencana pada Persepsi dalam Praktik Keluarga Berencana. *Jurnal Swarnabhumi*. 2017;2(1):50–59.
 33. Pasaribu A, Tampubolon LH. Asosiasi Antara Promosi Program Keluarga Berencana dan Perilaku Penggunaan Alat Kontrasepsi. *Jurnal Perkotaan*. 2015;6–7(1–2):13–33.
 34. Gupta N, Katende C, Bessinger R. Association of Mass Media Exposure on Family Planning Attitudes and Practices in Uganda. *American Journal of Sociology*. 2003;1(May):40.
 35. Rini IM, Tjadikijanto YD. Gambaran Program Generasi Berencana (GenRe) di Indonesia dan di Provinsi Jawa Timur Tahun 2017. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*. 2018;7(2):168–177.
 36. Santikasari S, Laksmi P. Hubungan Sumber Informasi dengan Pemakaian Kontrasepsi di Kelurahan Merak Tangerang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal* [Internet]. 2019;10(1):74–87. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/295175-hubungan-sumber-informasi-dengan-pemakai-6fbefb0d.pdf>
 37. Adriani M, Wirjatmadi B. Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan. Cetakan ke. Kencana Prenada Media Group. Jakarta: Kencana Prenada Media Group; 2016. 294 p.
 38. Miski R, Mawarpury M. Pengambilan Keputusan pada Remaja yang Mengalami Pengasuhan Otoriter. *Jurnal Ecopsy*. 2017;4(3):157–162.
 39. Ahmad. Frekuensi dan Determinan Kontrasepsi Pria di Indonesia. *Kesmas National Public Health Journal* [Internet]. 2009;3(5):201–205. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/39696-ID-frekuensi-dan-determinan-kontrasepsi-pria-di-indonesia.pdf>
 40. Munthe CE, Dharmawan Y, Winarni S, Nugroho RD. Hubungan Beberapa Faktor dalam Partisipasi Pria pada Vasektomi di Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang Jawa Tengah 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*. 2019;7(1):113–122.